

PEMBERIAN PELATIHAN SENAM REMATIK SEBAGAI BENTUK PENANGANAN KURATIF DAN REHABILITATIF PADA LANSIA DENGAN NYERI SENDI DI DESA POJOK KOTA KEDIRI

Eva Dwi Ramayanti¹, Erik Irham Lutfi², Endang Mei Yunalia³, Susmiati⁴

^{1,2,3,4}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri

Email: rama.yanti71@yahoo.com

Abstrak

Lansia merupakan individu yang berada dalam tahapan dewasa akhir. Salah satunya penyakit osteoarthritis atau rematik. Tingginya kejadian rematik namun belum ada penanganan yang berarti untuk mengurangi nyeri pada lansia di komunitas. Dibutuhkan suatu penanganan untuk mengurangi nyeri pada lansia di komunitas menggunakan terapi komplementer. salah satunya adalah terapi senam rematik. Memberikan pelatihan terapi komplementer pada lansia dengan riwayat rematik. Pelaksanaan baksos ini dilakukan dengan memberikan pelatihan berupa senam rematik dengan menggunakan metode edukasi dan demonstrasi. Dalam pelaksanaannya warga dibagi dalam beberapa kelompok kecil dan di berikan sesi latihan secara langsung dalam beberapa tatap muka. Dari pelaksanaan baksos ini hasil didapatkan warga yang mengikuti pelatihan ini mengalami peningkatan pengetahuan dan ketrampilan terkait senam rematik. Edukasi dan pelatihan selesai diberikan sesuai dengan sesi dan tahapannya. Warga yang mengikuti pelatihan bisa melakukan senam rematik sesuai yang diajarkan. Didapatkan hasil setelah pelatihan 100% lansia terampil mempraktekan senam rematik. Dari pelaksanaan kegiatan ini warga mendapat edukasi dan pelatihan tentang senam rematik sehingga mampu menerapkannya sehari-hari di rumah.

Kata Kunci: Pelatihan senam rematik, Rematik, Lansia

Abstract

The elderly are individuals who are in the late adult stage. One of them is osteoarthritis or rheumatism. The high incidence of rheumatism but there is no significant treatment to reduce pain in the elderly in the community. A treatment is needed to reduce pain in the elderly in the community using complementary therapies, one of which is rheumatic exercise therapy.

To provide complementary therapy training for the elderly with a history of rheumatism. The implementation of this social service is carried out by providing training in the form of rheumatic gymnastics using education and demonstration methods. In the implementation, the residents were divided into several small groups and were given direct training sessions in several face-to-face meetings.

From the implementation of this social service, it was found that residents who participated in this training experienced an increase in knowledge and skills related to rheumatic gymnastics. Completed education and training are given in accordance with the sessions and stages. Residents who take part in the training can do rheumatic gymnastics according to what is taught. The results obtained after training 100% of the elderly are skilled at practicing rheumatic gymnastics

From the implementation of this activity, residents received education and training about rheumatic gymnastics so that they were able to apply it everyday at home.

Keys Word: Rematik Exercise, Rematoid arthritis, Elderly

PENDAHULUAN

Usia lanjut adalah sekelompok orang yang akan mengalami proses perubahan secara bertahap dalam jangka waktu beberapa dekade. Usia lanjut atau kemudian dikenal sebagai lansia merupakan individu yang berada dalam tahapan usia dewasa akhir dengan usia di atas 60 tahun (Widyanto, 2014). Lansia cenderung memiliki masalah kesehatan seperti masalah fisik, biologis, maupun psikososial. Lansia juga membutuhkan perhatian khusus karena mempunyai masalah yang kompleks, penurunan kemandirian, dan membutuhkan bantuan orang lain dalam perawatan (Watso, 2003 dalam Jafar, Wiarsih, & Permatasari, 2011). Lansia cenderung mengalami gaya hidup yang tidak sehat, seperti merokok, kurang aktivitas fisik, makan tinggi lemak dan kalori, serta konsumsi alkohol yang di duga merupakan faktor resiko penyakit tidak menular (PTM) salah satunya yaitu penyakit Osteoarthritis (Rahajeng & Tuminah, 2007).

Osteoarthritis atau rematik merupakan penyebab utama kecacatan dan nyeri pada orang usia lanjut terutama dalam hubungannya dengan fungsi penyangga berat badan. Pada umumnya osteoarthritis mengenai sendi penyangga berat badan seperti veterbra, sendi panggul, lutut, dan pergelangan kaki. *Osteoarthritis* merupakan tipe paling umum dari *arthritis*, dan dijumpai khususnya pada orang usia lanjut. Kadang kondisi ini disebut juga penyakit sendi *degeneratife* atau *osteoarthritis* (NIAMS, 2002) *Osteoarthritis* adalah suatu sindrom klinis akibat perubahan sruktur rawan sendi dan jaringan sekitarnya yang ditandai dengan menipisnya kartilago secara progresif yang disertai dengan pembentukan tulang baru pada

trabekula subkondral dan terbentuknya tulang baru pada tepi sendi (osteofit) (Rasjad, Chairudin, 2007)

Data *osteoarthritis research* (2007) menunjukkan bahwa 2 juta penderita *osteoarthritis* berobat ke dokter umum atau rumah sakit. Pada tahun 2012 menurut WHO prevalensi *osteoarthritis* didunia mencapai 1514 juta jiwa dan 274 juta jiwa di Asia Tenggara. Menurut Riskerdas tahun 2013 prevalensi *osteoarthritis* di Indonesia mencapai (54,8%) pada usia > 75 tahun dan penderita wanita lebih banyak (27,5%) dibandingkan dengan pria (21,8%).

Menurut laporan tahunan dinas kesehatan kota Jatim pada tahun 2012 penderita artrisis umur 45-54 tahun sebanyak 2070 jiwa. Umur 55-59 tahun sebanyak 1132 jiwa. Umur 60-69 tahun sebanyak 1122 jiwa, umur lebih dari 70 thn 624 jiwa. Tahun 2013 penderita artrisis umur 45-54 tahun sebanyak 2424 jiwa pada pria dan 21478 pada wanita.

Berdasarkan survey yang dilakukan peneliti di Kelurahan Badar Lor Kota Kediri Tahun 2017 dari 10 lansia yang mengalami osteoarthritis di dapatkan data bahwa 3(30%) lansia mengalami nyeri ringan 2(20%) mengalami nyeri sedang dan 5(50%) mengalami nyeri berat. Hal ini menunjukkan bahwa masih tingginya angka kejadian nyeri *osteoarthritis* di Kelurahan Badar Lor Kota Kediri Tahun 2017.

Osteoarthritis terjadi karena perubahan degeneratif pada kartilago sehingga menyebabkan fraktur pada ligamen atau adanya perubahan metabolisme sendi yang pada akhirnya mengakibatkan tulang rawan mengalami erosi dan kehancuran, ditandai dengan menipisnya kartilago

secara progresif yang disertai dengan pembentukan tulang baru pada trabekula subkondral dan terbentuknya tulang baru pada tepi sendi (osteofit). Faktor resiko *osteoarthritis* yaitu usia, jenis kelamin, suku bangsa, genetik, obesitas dan penyakit metabolik, riwayat trauma sebelumnya, pekerjaan, kelainan pertumbuhan (Soeparman, 2006)

Dampak nyeri *osteoarthritis* yang ditimbulkan adalah secara mikro yaitu gangguan immobilitas fisik pada lansia. Secara makro *osteoarthritis* dapat menimbulkan kaku bahu dan kecacatan pada Lansia sehingga meningkatkan angka kesakitan pada Lansia (Soeroso, 2007). Proses degeneratif diyakini penyebab utama terjadinya RA pada lansia. Perubahan umur membuat sendi pada lansia mengalami peradangan. Kojdisi ini menyebabkan cairan sendi dan elastis akan berkurang sehingga menyebabkan munculnya keluhan nyeri pada lansia (Corwin, 2019).

Salah satu solusi untuk mengurangi nyeri yang dianggap efektif adalah dengan terapi senam rematik. Gerakan-gerakan aktif dalam senam rematik bertujuan untuk meningkatkan stabilitas sendi dan kekuatan otot-otot sekitar lutut yaitu *Quadriceps* terutama pada otot *vastus medialis* karena gerakan ini berguna untuk mengurangi iritasi yang terjadi pada permukaan kartilago artikularis patella, memelihara dan meningkatkan stabilitas aktif pada sendi lutut juga dapat memelihara nutrisi pada synovial menjadi lebih baik. Dengan gerakan yang berulang pada senam rematik ini akan terjadi peningkatan kerja otot-otot sekitar sendi sehingga mempercepat aliran darah sehingga metabolisme juga ikut meningkat sehingga sisa metabolisme

akan ikut terbawa aliran darah sehingga nyeri berkurang. (Kushariyadi, 2011).

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian masarakat dilaksanakan dengan memberikan pelatihan tentang senam rematik kepada warga dalam katagori lansia dengan riwayat RA rematoid arthritis/rematik). Dilaksanakan pada tanggal 8-14 Januari 2019. Bertempat di Posandu lansia Mekar RT 22 RW 1 di Kelurahan Pojok Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri. Kegiatan baksos ditujukan pada lansia dan diikuti pula oleh keluarga serta kader psoyansu Lansia setempat.

Kegiatan baksos dilakukan sebagai bentuk penanganan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif pada lansia dengan riwayat rematoid arthritis. Baksos diberikan dengan melakukan edukasi dan pelatihan senam rematik. 2 jenis kegiatan utama yang diberikan pada lansia. Yang pertama adalah edukasi. Pada kegiatan ini lansia diberikan penyuluhan kesehatan tentang penyakit rematoid arthritis di komunitas. Edukasi bertujuan untuk memberikan tambahan pengetahuan tentang penyakit dan memberikan motivasi pada warga khususnya lansia untuk mau dan mampu menangnya. Kegiatan kedua dengan memberikan pelatihan tentang senam rematik sebagai terapi komplementer untuk mengurangi nyeri pada lansia dengan eklihan sendi.

Metode yang digunakan adalah edukasi atau penyuluhan dan demostntrasi pelaksanaan latihan senam rematik. Media yang digunakan berupa leaflet, pengeras suara, lembar balik. Dimana kedua jenis kegiatan tersebut dilakukan sesuai dengan SAP pelatihan. Kegiatan baksos ini untuk meningkatkan ketrampilan peserta dalam melakukan senam rematik.

Kegiatan dokumentasi dilakukan dengan memberikan absensi kegiatan di tiap sesi. Dokumentasi kegiatan juga dilakukan dari pengambilan foto. Selain itu dilakukan kegiatan yang bertujuan evaluasi. Dimana kegiatan ini dilakukan dengan melakukan evaluasi dari Keterampilan BWE menggunakan lembar observasi. Monitoring kegiatan dilakukan dengan pengecekan absensi kehadiran peserta, observasi langsung pelaksanaan latihan serta melihat interaksi antara pemateri dengan peserta latihan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan pada warga di Posyandu Mekar dengan jumlah responden sebanyak 36 warga. Dengan riwayat hipertensi ringan dan sedang. Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat berupa pemberian latihan senam rematik. Indikator dalam pelatihan ini adalah pengetahuan lansia tentang penyakit rematoid artritis dan penanganannya di komunitas. Selain itu indikator keberhasilan pelatihan ini adalah keterampilan lansia dalam melakukan senam rematik. Hasil pelatihan yang telah diberikan pada lansia di Desa Pojok Kota Kediri disampaikan dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Keterampilan senam rematik sebelum diberikan pelatihan

Kategori	Keterampilan sebelum pelatihan	
	F	%
Tidak terampil	33	92
Kurang terampil	3	8
Cukup terampil	0	0
Terampil	0	0
Sangat terampil	0	0
Total	36	100

Dari data diatas diketahui bahwa hampir seluruh (92%) dari peserta baksos mempunyai Skill senam rematik dalam katagori tidak terampil. Kondisi ini disebabkan hampir semua warga mengatakan belum pernah mendapatkan pelatihan tentang senam rematik sebelumnya. Sedikit dari mereka pernah mendengar dan melihatnya dari media

sosial namun untuk mendapat pelatihan langsung mereka belum ada yang pernah memperoleh, padahal sebagian besar dari warga disana mempunyai riwayat hipertensi terutama ringan dan sedang dengan faktor resiko yang memperberat usia lansia diatas 5 tahun dengan jenis kelamin laki laki.

Tabel 2. Keterampilan senam rematik sesudah diberikan pelatihan

Kategori	Keterampilan sesudah pelatihan	
	F	%
Tidak terampil	0	0
Kurang terampil	0	0
Cukup terampil	5	14
Terampil	28	78
Sangat terampil	3	8
Total	36	100

Dari tabel diatas diketahui bahwa hampir seluruh (78%) dari peserta pelatihan mempunyai ketrampilan dengan katagori terampil. Kemampuan mereka dalam senam rematik mengalami peningkatan yang sangat signifikan. Peserta pelatihan mengikuti tiap sesi sesuai dengan SAP dan jadwal

yang sudah disepakati. Pendidikan mereka yang sebagian besar menengah keatas (SMA) sedikit banyak memberi kemudahan dan kelancaran pelatihan. Sebagian besar dari peserta yang sudah lansia memungkinkan mereka mempunyai waktu yang luang sehingga bisa mengikuti setiap sesi dengan baik.

Tabel 3. pengetahuan senam rematik sebelum diberikan edukasi

Kategori	Keterampilan sebelum pelatihan	
	F	%
Tidak tahu	29	89
Kurang tahu	1	3
Cukup Tahu	2	5
Pengetahuan baik	1	3
Pengetahuan sangat baik	0	0
Total	36	100

Dari tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar (89%) dari responden sebelum diberikan edukasi mempunyai tingkat pengetahuan sangat kurang atau dalam katagori tidak tahu. Kurangnya pemahaman lansia tentang penyakit dimungkinkan minimnya pemberian

penyuluahn tentang penyakit dan kesehatan di wilayah tersebut. Selain itu minimnya akses informasi lansia terhadap informasi kesehatan. Beberapa diatara mereka mengatakan sedikit tahu tentang penyakit dari sesam lansia yang mempunyai keluhan yang sama.

Tabel 4. Pengetahuan senam rematik setelah diberikan edukasi

Kategori	Keterampilan sebelum pelatihan	
	F	%
Tidak tahu	0	0
Kurang tahu	0	0
Cukup Tahu	3	5
Pengetahuan baik	5	18
Pengetahuan sangat baik	28	77
Total	36	100

Pada tabel diatas menunjukan bahwa sebagian besar (77%) lansia setelah diberikan edukasi mempunyai tingkat pengetahuan sangat baik. Terjadi peningkatan pengetahuan pada lansia. Pengetahuan lansia berubah setelah diberikan edukasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan an moivasi pada lansia dan keluarga.

PEMBAHASAN

Dari pelaksanaan kegiatan pengabdian masarakat pada 36 peserta didapatkan hasil adanya peningkatan keterampilan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan terhadap keterampilan senam rematik pada lansia dengan hipertensi di Kelurahan Bujel Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri, sebelum di

berikan pelatihan senam rematik didapatkan hampir seluruhnya (92%) dari responden tidak terampil, sedangkan sesudah diberikan pelatihan senam rematik hampir setengah (78%) dari peserta mempunyai katagori terampil. Hal ini dipengaruhi oleh ketelatenan lansia dengan hipertensi dalam mengikuti pelatihan dengan sungguh-sungguh. Waktu mereka yang luang memudahkan mereka untuk mengikuti sesi latihan sampai dengan selesai. Dengan pendidikan yang sebagian besar menengah ke atas (SMA) membantu peserta lebih mudah dalam memahami pelatihan.

Selain faktor pendukung diatas, peningkatan ketrampilan pada peserta pelatihan karena sebelum sesi inti pelatihan yaitu demonstrasi ketrampilan senam rematik peserta diberikan edukasi dan penyuluhan terkait pengertian, manfaat dan metode dari senam rematik. Selama pelatihan keluarga memberikan dukungan dengan memberi semangat kepada lansia untuk mengikuti sesi latihan sampai dengan selesai. Mengingatkan lansia bila lupa jadwal latihan. Selain kader posyandu lansia selain turut serta dalam pelatihan juga membantu lansia dalam mengikuti lansia.

Dari hasil baksos juga diketahui adanya peningkatan pengetahuan lansia tentang rematik dan penanganya di komunitas. Dari yang awalnya hampir seluruhnya mempunyai pengetahuan sangat kurang namun setelah diberikan edukasi sebagian besar lansia mempunyai pengetahuan yang baik. Banyak diantara mereka setelah diberikan penyuluhan menjadi tahu dan paham tentang rematik. Pemberian informasi dilakukan dengan melakukan edukasi suportif dimana kegiatan pemberian informasi tidak hanya untuk

meningkatkan tingkat pengetahuan namun juga lebih dari itu untuk memberikan motivasi. Sehingga selam pelatihan disesi kedua lansia bisa mengikuti dengan baik dan lancar. Lansia dan keluarga mengikuti kegiatan sampai dengan akhir di tiap sesi. Saat edukasi berlangsung beberapa lansia atau keluarga tampak ikut bertanya dan berdiskusi. Sesekali kader posyandu juga turut berpartisipasi dalam diskusi.

Peserta pelatihan diberikan motivasi agar mengikuti sesi latihan dengan serius dan motivasi tinggi. Setiap sesi diikuti dengan baik sampai selesai. Dibuat dan dijelaskan kontrak setiap akan menjalani di tiap sesinya. Pelatihan akan berjalan dengan baik dengan pemberian motivasi dan akomodasi yang memadai. Lingkungan yang nyaman, dimana pelatihan ini dilakukan di Posandu Mekar dimana lingkungannya yang nyaman.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan pelatihan terdapat peningkatan ketrampilan melakukan senam rematik pada peserta pelatihan. Dari hampir seluruh (92%) tidak terampil menjadi terampil (78%). Peningkatan ketrampilan peserta pelatihan diketahui dari lembar observasi yang menilai ketrampilan peserta pelatihan. Sebelum edukasi dan pelatihan diberikan seluruh lansia menyatakan belum tahu tentang penyakit rematik dan penangannya. Namun setelah diberikan edukasi hampir seluruh (3%) dari lansia menyatakan sudah tahu tentang penyakit rematik dan penanganya di komunitas. Terjadi peningkatan pengetahuan dan ketrampilan terkait Rematoid arthritis dan Senam rematik pada lansia di Posyandu Lansia Di Desa Pojok Kota Kediri.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2012). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta, Rineka Cipta.
- Carter. (2006). *Buku Ajar Patofisiology*. Jakarta: Edisi ke-enam, EGC. Halaman 206-237.
- Darmojo dan Martono. (2007). *Geriatric (Ilmu Kesehatan Lansia)*. Jakarta: Edisi 2, FKUI.
- Handono K, F. S. (2012). Hubungan Kadar C-Terminal Telopeptide Kolagen Tipe II (CTX-II) Urin dengan Derajat Kerusakan Sendi pada Pasien Osteoarthritis Lutut. *Medicina*; 43 2012: 139- 145.
- Hidayat, A. (2007). *Riset keperawatan dan tehnik penulisan ilmiah*. Jakarta: Salemba.
- Junaidi. (2010.). *Olah Raga Pengenalan, Pencegahan, dan Pengobatan*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Kushariyadi. (2011). *Asuhan Keperawatan klien lanjut usia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Malik, R. Z. (2010). *Hubungan Antara Waist Hip Ratio Dengan Derajat Nyeri Penyakit Osteoarthritis Lutut Pada Pasien Di RSUP H. Medan: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara*.
- Mardjono, M. d. (2008.). *Mekanisme Trauma Susunan Saraf Pusat. Dalam : Mardjono, M., dan Sidharta, P. Neurologi Klinis Dasar. : . Jakarta : Dian Rakyat, 250 - 260*.
- Mardjono, M. S. (2009). *Neurologi Klinis Dasar*. Jakarta, Dian Rakyat.
- Martono, D. d. (2007). *Geriatric (Ilmu Kesehatan Lansia)*. Jakarta: Edisi 3. FKUI.
- Martono, D. d. (2007). *Geriatric (Ilmu Kesehatan Lansia)*. Jakarta: Edisi 2, FKUI.
- Melzack, R. (2009.). *Pain and Stress, Clues toward understanding chronic pain*. Psychology: IUPsyS Global Resource.
- NIAMS. (2002). *Hand Out on Health: Osteoarthritis*.
- Notoatmojo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan I*. Jakarta: PT. Rineka Cipta,.
- Nugroho. (2000). *Perawatan Lanjut Usia*. Jakarta: EGC.
- Nursalam. (2007). *Menejement Keperawatan, Aplikasi dan Peraktek Keperawatan Provesional*. Jakarta: Salemba Medika, Edisi 2.
- Ornetti P., D. M. (2011.). Validation of a numerical rating scale to assess functional impairment in hip and knee osteoarthritis: comparison with the WOMAC function scale.
- Ann Rheum Dls: 70(5): 740-6. Niams (2016). Osteoarthritis associated with estrogen deficiency. *Arthritis Research & Therapy*, 11(5), p.1–14.
- Santoso, H., & Ismail, H. *Memahami Krisis Lanjut Usia*. BPK: Gunung Mulia. 2009, h.3644.
- World Health Organization (WHO). (2011). Available At : <http://www.who.int/en/> (Diperoleh pada tanggal 10 oktober 2015).
- Yatim F. (2006). *Penyakit tulang dan persendian (arthritis atau artralgia)*, Edisi. 1. Jakarta: Pustaka Populer Obor. h. 26–32, 111– 115